令和６年４月

事業者　各位

（公社）大阪労働基準連合会

天満労働基準協会支部

06-6358-2749

**保護具着用管理責任者教育**

**新たに“化学物質の製造・取扱い時にも適用！**

**～ 令和６年４月から義務化!! ～**

労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（令和５年４月１日から順次施行）により化学物質のリスクアセスメントを行い、その結果に基づく措置として労働者に保護具を使用させるときは、「保護具着用管理責任者」の選任が必要となりました。本教育はこの「保護具着用管理責任者」を養成する教育です。

記

１．開催日時

　　第２回：令和６年６月２１日（月）9：30～17：00

２．場　　所

関西労働衛生ビル　6階　講習室

大阪市中央区常盤町２丁目１―１２

※　別紙地図参照　**※受講者用駐車場・駐輪場はございません！**

３．

　① 受講申込書にご記入の上、FAXまたはEmail（添付ファイル）にて送信して下さい。

【 FAX：06-6358-2759／Email：tenma-roukikyou@office.eonet.ne.jp 】

【 〒530-0035 大阪市北区同心１－８－４　飯野ビル2階　TEL　06-6358-2749

（公社）大阪労働基準連合会 天満労働基準協会支部 】

② 受講料を下記口座宛てにお振込下さい。

（申込手続き終了後は、受講料金は返金いたしません。）

③ 上記 ① ② を確認致しましたら当日持参頂く｢受講票｣をFAXでお送りいたします。

【 三菱ＵＦＪ銀行　天六支店　普通預金　０２４１５５０

公益社団法人大阪労働基準連合会 天満労働基準協会支部 】

※振込手数料は申込者にてご負担願います。

　 ※お振込人名義は支社・支店・営業所名までご入力願います。

**※手続きは、講習日の****１ｹ月前までにお手続き願います。**

　 【 お手続き期間を経過後、受講料未入金の場合はキャンセルとさせていただきます。】

４．　　会　員　　１４,０００円（テキスト代・消費税込）

会員とは、大阪中央・天満・北大阪労働基準協会支部の会員

　　　　　　　　非会員　　１５,０００円（テキスト代・消費税込）

**※申込手続き終了後は、受講料金は返金いたしません**のでご了承下さい。

５．　　講習日の１ｹ月前又は４０名（定員）になり次第締切ります。

**保護具着用管理責任者教育カリキュラム**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **課　　目** | **範　　　　　囲** | **時 　　　間** |
| **１保護具着用管理** | 1. **保護具着用管理責任者の役割と職務**
2. **保護具に関する教育の方法**
 | **9：30～10：00【0.5H】** |
| **２関係法令** | **安衛法、安衛令及び安衛則中の関係条項** | **10：00～10：30【0.5H】** |
| **３労働災害の防止****に関する知識** | **保護具使用に当たって留意すべき労働災害の事例及び防止方法** | **10：30～11：40【1H】****※ 休憩10分含む** |
| **昼　　休　　憩** |
| **４保護具に****関する知識** | 1. **保護具の適正な選択に関すること。**
2. **労働者の保護具の適正な使用に関すること。**

**保護具の保守管理に関すること。** | **12：30～15：50 【3H】****※ 休憩20分含む** |
| **５保護具の****使用方法等** | 1. **保護具の適正な選択に関すること。**
2. **労働者の保護具の適正な使用に関すること。**
3. **保護具の保守管理に関すること。**
 | **Ａ斑 15：50～17：00【1H】****※ 休憩10分****Ｂ斑 17：15～18：15【1H】** |
|  | **修　了　証　交　付** | **17：10 ＆ 18：15** |

**※ 5の保護具の使用方法等の時間に関しまして、**実技受講人数の制約（３０名以内）と定められているため２分割の対応致しております。

※ 申し込みの受付順番で先着３０名が（**A班**）以降の方は（**B班**）となります。

受付の順で(**B班)**になられた方は16:00～17:00の間は休憩（自由行動）17:15より再開となります。

　教育会場 ： 関西労働衛生ビル ６階 講習室

　　　　　（〒540-0028 大阪市中央区常盤町2-1-12）



大阪メトロ地下鉄

谷町線・中央線　谷町四丁目駅下車（6号出口）4分

堺筋線・中央線　堺筋本町駅下車　（1号出口）8分

**※受講者用駐車場・駐輪場はございません！**公共交通機関でお越し下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 受 講 希 望 日 | 令和　　年　　月　　日 |

**保護具着用管理責任者教育　　受講申込書・修了者台帳**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ※受付番号 |  |
| ※修了証番号 |  | ※修了証交付年月日 |  |
| ふりがな |  |
| 氏 　名 |  |
| 生年月日 | 昭和　・　平成　　　　年　　　月　　　日　生 |
| 現住所 | 〒　　　－　　　　　　　　　　TEL ( )  |
| 勤務先 | 会 社 名 |  |
| 所 在 地 | 〒　　　－　　　　　 |
| 連 絡 先 | 担当者名　　　　　　　　　　部課名TEL　　　(　　　 )　　　　　　FAX　　　（　　　　）Email： |
| 事業部の種類（該当するものを○で囲んで下さい） | 建設業 　　製造業 　　電気業 　　ガス業 　　その他産業 |
| 備　　考 |  |

令和　　年　　月　　日

公益社団法人　大阪労働基準連合会

天満労働基準協会支部長 殿

|  |
| --- |
| 《個人情報について》個人情報につきましては、当会が安全に管理し、本講習の実施目的以外には使用致しません。 |